

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	2392500266		
法人名	株式会社アバンセラライフサポート		
事業所名	グループホーム ころる春日井		
所在地	愛知県春日井市下市場4丁目13-8		
自己評価作成日	平成29年 2月 1日	評価結果市町村受理日	平成29年 4月 6日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kanji=true&amp;JiyosyoCd=2392500266-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kanji=true&amp;JiyosyoCd=2392500266-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年 3月16日		

**【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】**

・利用者様や家族様の思いや希望を最優先し、一人一人に寄り添った介護をさせていただいています。  
 ・医療連携を行っており、服薬管理や体調管理、緊急時の対応も安心していただいています。看取り介護も家族様と医療関係者と連絡を取りながら、ご自宅で過ごされるような環境を提供しています。  
 ・3食ともユニットごとに職員が手作りで暖かで家庭的な食事を提供しています。畑で採れたばかりの季節感のある食材を利用したり、利用者様と一緒に会話を楽しみながら準備しています。  
 ・お天気の良い日はできる限り、散歩やドライブ、月に一度は喫茶に出かけています。ホーム内にこもらず、馴染みの地域に出かけることで気分転換をはかり、いきいきと過ごしていただいています。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

昨年8月に着任した管理者は、介護、管理両面の豊富な経験を活かし、職員のスキルアップのための研修参加や資格取得に親身に相談に乗り、日頃から種々の助言や話し合いを重ね、支援の質の向上に職員と取り組む毎日である。利用者本位の支援となるよう利用者毎に担当職員を定めた。担当職員を中心に利用者の思いを把握し、介護計画に取り上げ実践することを、職員が意識し始めた。  
 職員から提供のあった畑の芋掘りに、利用者の生き活きた表情を見て、本年はホームとして畑を借用し、収穫を喜ぶ利用者の姿を見ることを心待ちにしている。寝たきりの状態で入居した利用者は、ベッドから車椅子にこまめに移譲し、今ではリビングで座位を保って職員と対話している。利用者愛しく思い、優しく寄り添う家庭的なホームである。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎朝、体操の前に1階・2階の職員合同で事業所の理念を唱和することを日課とし、実践につなげている。	理念を出勤した職員全員で毎朝唱和している。管理者は理念を意識し、利用者本位の支援となるよう日々職員に助言し、実践に反映するよう努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議では町内会長や民生委員に来ていただいたり、社協の下市場の地域ケア会議に出席したりしている。インターアクトの高校生も月に数回来ていただき、交流している。	地域の多数の中学、高校の生徒のボランティアを受け入れ、利用者は合唱やレクリエーションの交流を楽しみにしている。地域のお寺でのお菓子付きのお茶会は、利用者や地域住人との社交場である。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域にチラシを配り、認知症の方への対応の仕方や認知症介護の体験を案内した。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は、地域包括・民生委員・市議員・区長・町内会長・ご家族に来ていただき、事業報告を行った後、ご意見や要望をお聞きし、サービス向上に活かしている。	年6回開催の会議には、家族、地域、行政の参加を得ている。会議は運営に関わる報告、帰宅願望の事例報告・対策、行政の制度改定の情報提供と多岐に亘る。相互に意見を交換し、実践の反映に努めている。	家族を中心に多くの参加を得ている。更に多くの視点から意見を交換し実践に反映させるよう、ホームの主役である利用者や同業事業者等の知見者の参加を望みたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	介護相談員2名に毎月来ていただき、利用者様の意向を組めるように共に話し合いをしている。事故が起こってしまった時すぐに報告している。	報告、手続きに市を訪問し、連携する関係を築いている。市からは運営推進会議への参加、介護相談員の訪問があり、利用者を共に支えている。市主導の連絡会や研修に参加し、情報を実践に活かしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に対する理解を深めるため、本社の研修に参加し、事業所において、勉強会をしている。玄関は施錠はしていないが、危険防止のため、事務所で開けるようにしている。	法人及びホーム内の研修を実施し、職員は拘束による弊害を十分理解している。帰宅願望の強い利用者は、職員とドライブや散歩に出かけて心を納めている。安全確保から拘束の必要な場合には、家族に説明し了解を得て実施している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	職員は虐待防止の研修に参加し、研修内容を他の職員に周知している。虐待に関しては厳しい目で注意をしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者は日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、必要に応じて活用できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時はゆっくりと契約および重要事項について説明し、ご家族の疑問にお答えしている。改定がある場合は、推進会議時の説明及び文書と口頭で説明させていただく。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様は介護相談員の方が親身に話を聞いてくださり、施設へと橋渡しをしてくださっています。ホームでも普段から、ご意見や要望をお聞きしています。	ホームの便りや電話を利用して利用者の様子を家族に伝え、意見収集に努めている。推進会議の家族参加も多く、「利用者の変化に関わる報告を密にして欲しい」との家族の要望に応え、家族との連携を深めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	本社のエリア担当や管理職が必要に応じて職員の面談を行ったり、施設長会議で職員の意見を提案したりしている。	毎月職員会議を開き、看護師資格を有する職員が中心となって利用者の支援に意見を表している。職員会議の他に、管理者は定期、不定期の職員の個人面談を行い、意見を収集して実践に反映させている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年に一度は自己評価シートを作成し、職員が向上心を持って働けるようにしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部・内部の研修を積極的に行い、初任者研修や実務者研修等も働きながら受けれるように勤務を工夫している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	当社の他事業所の訪問や本社での勉強会での交流や隣の有料老人ホームの職員と勉強会を行ったりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	見学時には、困っていることや不安に思っていることに耳を傾け、入所前には行事に案内したり、入院している病院に数回お会いしに行ったりして、本人が安心していただけるようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	相談・見学時には困っていることや不安に思っていることをしっかりと聞きし、どのようにサービスをしていくかを説明させていただく。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所の段階でどのように支援させていただくか家族や関係職員の方と話し合い、リハビリを継続したい方は外部から来ていただいている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	認知症の進行予防にも、できることは一緒に行うようにしている。洗濯物たたみや廊下の掃除、テーブル拭きなど利用者様と共に行っています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族様が訪問しやすい雰囲気であり、一緒にホーム内でお茶をしたり、利用者様と外食や散歩に出かけるご家族様も多く、ホームの行事にも積極的に参加してくださっています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	利用者様の同僚や友人の訪問は歓迎している。馴染みの場所は会話の際の話題にしたり、ドライブの際に通ってみたりしている。	カラオケ仲間等の知人の訪問を受けた際には、職員は楽しい時間となるよう支援している。利用者の働いていた職場に職員とドライブに出かけたり、家族の協力を得て、馴染みの店や墓参りに外出している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係は常に職員が把握し、孤立しないように配慮している。利用者同士とても仲がよく、いつも楽しそうに会話してみえます。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス利用が終了した場合も、必要に応じて、相談や支援を行い、良い関係を継続できる体制にしている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	常に、利用者様の意向が反映されるよう職員ミーティングで情報を共有している。	新たな試みとして、利用者の思いや意向を把握する主たる担当職員を定めた。その職員が、日常の会話から把握した思い意向を所定の用紙に記録し、会議に報告して共有する仕組みを設けている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人とご家族様から、生活歴や馴染みのことなどアセスメントし、職員に周知、馴染みのことを大切にさせていただきよう、努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の健康チェックと医療連携で体調の管理をしている。利用者様も1日の流れを把握しており、ご自分でできることは積極的にしてくださっています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族が面会に見えた際に利用者様の現状報告と家族様のご希望を聞き、介護計画に反映させています。介護職員や看護師、ケアマネでモニタリング、カンファレンスを行っている。	従来介護計画の見直しは1年単位であったが、3ヶ月に改め、利用者、家族の意見を汲み取るよう改訂している。計画作成担当者は思いや意向を反映した介護計画作成に挑戦すべく、介護計画の見直しを進めている。	少しでも多くの利用者の思いや意向を反映した「その人らしい」個性のある介護計画の作成を望みたい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	24時間の個別記録や経過記録に日々の様子をわかりやすく、記入している。申し送りノートや申し送りで情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	一人一人の家族や利用者様の状況に応じて、協力医以外の病院への通院を支援したり、外部のリハビリを利用していただいたりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	インターアクトの高校生がボランティアで折り紙や手芸、習字などを一緒に楽しんでくださっています。地域の方から畑を借り、収穫を楽しんだりしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人及び家族の希望にそって、かかりつけ医の往診や受診を支援している。協力医とは医療連携を結び、24時間の対応をいただいている。	かかりつけ医は利用者、家族の希望医としている。ホームの協力医は同病院の訪問看護師、ホームの看護師資格を有する職員と連携し、24時間体制の下、利用者の健康管理に努めている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護師が週に1回健康チェックにこられ、医療連携している。およびホームの看護師も24時間体制で連絡、対応してくれており、利用者様、家族様、介護職員も安心の体制ができています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時には病院との情報交換を図り、また、入院中はお見舞いに行き、病院関係者とも話しやすい関係づくりをしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した場合の対応について本人及び家族と話し合い、ホームでできることと家族様が望んでいることを確認、同意書をいただいている。ターミナルが近づいてきた場合も看取りについて家族と話し合い、医療関係者とチームで支援をしている。	入居時に家族にホームの看取りの指針を説明している。家族がホームでの看取りを希望する場合には、医療関係者と協力して可能な限り看取りを受け入れている。終末期は、家族の要望に応じてホームでの宿泊を支援している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	利用者様の急変時や事故発生時の対応は、看護師より指導してもらって実践している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害対策のマニュアルを作成している。年2回の消防訓練では、夜勤を想定した訓練も行っている。地震や水害に備えての避難訓練も行っている。	対策マニュアルを作成し、年2回の防災訓練の内1回は消防署の立ち合いがある。直近の訓練は水害を想定し、2階への避難を行った。訓練とは別に常設のAEDを使用し、消防署の救急救命講習を受講している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人に声掛けを細やかにいき、本人の意思を確認することで人格を尊重している。排泄や入浴等でもプライバシーが損なわれないよう配慮している。	支援は利用者本位を心掛け、利用者の意向、利用者のペースを大切にしよう努めている。入浴、排泄時は周囲の視線に触れないようドアを閉め、異性の苦手な利用者には同性介助で支援している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常の中で本人の思いや希望を聞き出せるような会話を心掛けている。家事手伝いや1日の過ごし方など自己決定していただいている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	朝、ゆっくり寝ていたい方はゆっくりと寝ていただき、後から食事をしていただいたりしている。夜も利用者様が眠くなるまで、フロアでお話したりしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣類の準備に関しては、ご家族様にお願いをしています。利用者様の好みのものを着ていただいています。理美容は2か月に1度ホームに来ていただいています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ホームで手作りした家庭的な食事を3食とも用意しています。利用者様ができる範囲で準備や片づけを一緒に行っています。	食材はスーパーの配達サービスを利用し、毎日納品がある。メニューは冷蔵庫の食材と相談し、当日職員が決めている。利用者も調理に参加し、複数の料理を小鉢に分ける美味しく、楽しい家庭的な料理である。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分量は毎日記録し、食欲がない日は食べれるものを用意している。栄養摂取や水分摂取が困難な時は、主治医に相談している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを行っている。ご自分でできるところまでしていただき、職員が磨き残しがないか、チェックしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人一人の排泄のパターンに準じて、排泄記録を確認しながら、トイレ誘導を行っている。	排泄記録を取り、便秘の場合は水分調整や薬を利用して改善を図っている。利用者の日々の変化を見極め、変化に応じた適切な声掛け、誘導を行い、快適な排泄となるよう努めている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分量・野菜などの繊維質の摂取に注意するとともに、毎日運動も取り入れている。排便はしっかり記録で管理している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	清潔を保つとともに、気持ちよく過ごしていただくために、曜日や時間にとらわれず、入浴していただいている。	2日置きの入浴を支援している。体調を考えてシャワー浴に留める場合を除き、湯船への入浴を楽しめるよう、歩行の難しい利用者は2名介助で支援している。季節を感じる柚湯、しょうぶ湯を取り入れている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者様は自由にお部屋に戻り、休息することが出来ます。夜も就寝時間を定めてはおらず、利用者様が「そろそろ寝ようかな」と言われて休んでもらうことが多いです。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の研修を定期的に行っています。看護師や薬剤師から、薬の情報を共有し、薬に変更があった場合は利用者様の状態に気を配っています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯物たたみや、食器洗い、食器拭き、雑巾縫い等、役割を持ってやっていただいています。ハーモニカが趣味の利用者様は皆様に聴かせてくれたりしています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご家族と外食や散歩に出かける方も多い。天気の良い日は職員と散歩やドライブに出かけます。また紅葉狩りや初詣、喫茶などの外出レクも行っています。	散歩、ホーム屋外の食事会、畑の収穫作業等を、利用者の外気に触れ、気分転換を図る機会としている。散歩や買い物、喫茶店、花見、紅葉狩り、初詣等で外出し、毎月恒例のお寺のお茶会には家族も参加して利用者と一緒に楽しんでいる。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ホームでは立て替え払いをするため特にお金を使うことはありませんが、お金の所持や利用は家族様に管理をお願いしています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族に電話をかけたいと要望があれば、電話をする支援をしています。手紙も要望があれば支援いたします。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間は季節感のある飾りや、ともに作成した作品を飾ったりしている。また加湿器やエアコンで常に快適に過ごせるよう配慮している。	リビング、廊下は十分な広さを確保し、利用者は安心して歩行訓練や移動をしている。季節を感じる飾りつけ、利用者の暮らしの写真をさりげなく展示している。日中は殆どの利用者がリビングに集い、仲良く過ごしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テーブル席に座ったり、ソファに一人座ったりお好きなところで過ごして見えます。ご自分のお部屋も自由に行き来しています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は、ベッド以外の家具は使い慣れたものや、好みのものを用意していただいています。	利用者、家族の希望の品々の持ち込みは自由である。使い慣れた筆筒、ソファ等の家具、置時計、人形、テレビ、ラジオ、化粧品、鏡等を自由に持ち込み、自分らしい居室づくりを楽しんでいる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物はバリアフリーで動線上には手すりがある。トイレの前には文字で大きく表示をしたり、ホールからは洗濯が干してあるのが見え、自分の身の周りの事や家事手伝いなど出来る事をして頂ける環境になっている。		

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	2392500266		
法人名	株式会社アバンセラライフサポート		
事業所名	グループホーム ころる春日井		
所在地	愛知県春日井市下市場4丁目13-8		
自己評価作成日	平成29年 2月 1日	評価結果市町村受理日	平成29年 4月 6日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2392500266-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2392500266-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年 3月16日		

**【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】**

・利用者様や家族様の思いや希望を最優先し、一人一人に寄り添った介護をさせていただいています。  
 ・医療連携を行っており、服薬管理や体調管理、緊急時の対応も安心していただいています。看取り介護も家族様と医療関係者と連絡を取りながら、ご自宅で過ごされるような環境を提供しています。  
 ・3食ともユニットごとに職員が手作りで暖かで家庭的な食事を提供しています。畑で採れたばかりの季節感のある食材を利用したり、利用者様と一緒に会話を楽しみながら準備しています。  
 ・お天気の良い日はできる限り、散歩やドライブ、月に一度は喫茶に出かけています。ホーム内にこもらず、馴染みの地域に出かけることで気分転換をはかり、いきいきと過ごしていただいています。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎朝、体操の前に1階・2階の職員合同で事業所の理念を唱和することを日課とし、実践につなげている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議では町内会長や民生委員に来ていただいたり、社協の下市場の地域ケア会議に出席したりしている。インターアクトの高校生も月に数回来ていただき、交流している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域にチラシを配り、認知症の方への対応の仕方や認知症介護の体験を案内した。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は、地域包括・民生委員・市議員・区長・町内会長・ご家族に来ていただき、事業報告を行った後、ご意見や要望をお聞きし、サービス向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	介護相談員2名に毎月来ていただき、利用者様の意向を組めるように共に話し合いをしている。事故が起こってしまった時すぐに報告している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に対する理解を深めるため、本社の研修に参加し、事業所において、勉強会をしている。玄関は施錠はしていないが、危険防止のため、事務所で開けるようにしている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員は虐待防止の研修に参加し、研修内容を他の職員に周知している。虐待に関しては厳しい目で注意をしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者は日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、必要に応じて活用できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時はゆっくりと契約および重要事項について説明し、ご家族の疑問にお答えしている。改定がある場合は、推進会議時の説明及び文書と口頭で説明させていただく。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者様は介護相談員の方が親身に話を聞いてくださり、施設へと橋渡しをしてくださっています。ホームでも普段から、ご意見や要望をお聞きしています。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	本社のエリア担当や管理職が必要に応じて職員の面談を行ったり、施設長会議で職員の意見を提案したりしている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年に一度は自己評価シートを作成し、職員が向上心を持って働けるようにしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部・内部の研修を積極的に行い、初任者研修や実務者研修等も働きながら受けれるように勤務を工夫している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	当社の他事業所の訪問や本社での勉強会での交流や隣の有料老人ホームの職員と勉強会を行ったりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	見学時には、困っていることや不安に思っていることに耳を傾け、入所前には行事に案内したり、入院している病院に数回お会いしに行ったりして、本人が安心していただけるようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	相談・見学時には困っていることや不安に思っていることをしっかりと聞き、どのようにサービスをしていくかを説明させていただく。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所の段階でどのように支援させていただくか家族や関係職員の方と話し合い、リハビリを継続したい方は外部から来ていただいている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	認知症の進行予防にも、できることは一緒に行うようにしている。洗濯物たたみや廊下の掃除、テーブル拭きなど利用者様と共に行っています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族様が訪問しやすい雰囲気であり、一緒にホーム内でお茶をしたり、利用者様と外食や散歩に出かけるご家族様も多く、ホームの行事にも積極的に参加してくださっています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	利用者様の同僚や友人の訪問は歓迎している。馴染みの場所は会話の際の話題にしたり、ドライブの際に通ってみたりしている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係は常に職員が把握し、孤立しないように配慮している。利用者同士とても仲がよく、いつも楽しそうに会話してみえます。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス利用が終了した場合も、必要に応じて、相談や支援を行い、良い関係を継続できる体制にしている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	常に、利用者様の意向が反映されるよう職員ミーティングで情報を共有している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人とご家族様から、生活歴や馴染みのことなどアセスメントし、職員に周知、馴染みのことを大切にさせていただきよう、努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の健康チェックと医療連携で体調の管理をしている。利用者様も1日の流れを把握しており、ご自分でできることは積極的にしてくださっています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族が面会に見えた際に利用者様の現状報告と家族様のご希望を聞き、介護計画に反映させています。介護職員や看護師、ケアマネでモニタリング、カンファレンスを行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	24時間の個別記録や経過記録に日々の様子をわかりやすく、記入している。申し送りノートや申し送りで情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	一人一人の家族や利用者様の状況に応じて、協力医以外の病院への通院を支援したり、外部のリハビリを利用していただいたりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	インターアクトの高校生がボランティアで折り紙や手芸、習字などを一緒に楽しんでくださっています。地域の方から畑を借り、収穫を楽しんだりしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人及び家族の希望にそって、かかりつけ医の往診や受診を支援している。協力医とは医療連携を結び、24時間の対応をいただいている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護師が週に1回健康チェックにこられ、医療連携している。およびホームの看護師も24時間体制で連絡、対応してくれており、利用者様、家族様、介護職員も安心の体制ができています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時には病院との情報交換を図り、また、入院中はお見舞いに行き、病院関係者とも話しやすい関係づくりをしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した場合の対応について本人及び家族と話し合い、ホームでできることと家族様が望んでいることを確認、同意書をいただいている。ターミナルが近づいてきた場合も看取りについて家族と話し合い、医療関係者とチームで支援をしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	利用者様の急変時や事故発生時の対応は、看護師より指導してもらって実践している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害対策のマニュアルを作成している。年2回の消防訓練では、夜勤を想定した訓練も行っている。地震や水害に備えての避難訓練も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人に声掛けを細やかにいき、本人の意思を確認することで人格を尊重している。排泄や入浴等でもプライバシーが損なわれないよう配慮している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常の中で本人の思いや希望を聞き出せるような会話を心掛けている。家事手伝いや1日の過ごし方など自己決定していただいている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	朝、ゆっくり寝ていたい方はゆっくりと寝ていただき、後から食事をしていただいたりしている。夜も利用者様が眠くなるまで、フロアでお話したりしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣類の準備に関しては、ご家族様にお願いをしています。利用者様の好みのものを着ていただいています。理美容は2か月に1度ホームに来ていただいています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ホームで手作りの家庭的な食事を3食とも用意しています。利用者様がいただける範囲で準備や片づけを一緒に行っています。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分量は毎日記録し、食欲がない日は食べれるものを用意している。栄養摂取や水分摂取が困難な時は、主治医に相談している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを行っている。ご自分でできるところまでしていただき、職員が磨き残しがないか、チェックしている。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人一人の排泄のパターンに準じて、排泄記録を確認しながら、トイレ誘導を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分量・野菜などの繊維質の摂取に注意するとともに、毎日運動も取り入れている。排便はしっかり記録で管理している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	清潔を保つとともに、気持ちよく過ごしていただくために、曜日や時間にとらわれず、入浴していただいている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者様は自由にお部屋に戻り、休息することが出来ます。夜も就寝時間を定めてはおらず、利用者様が「そろそろ寝ようかな」と言われて休んでもらうことが多いです。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の研修を定期的に行っています。看護師や薬剤師から、薬の情報を共有し、薬に変更があった場合は利用者様の状態に気を配っています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯物たたみや、食器洗い、食器拭き、雑巾縫い等、役割を持ってやっていただいています。ハーモニカが趣味の利用者様は皆様に聴かせてくれたりしています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご家族と外食や散歩に出かける方も多い。天気の良い日は職員と散歩やドライブに出かけます。また紅葉狩りや初詣、喫茶などの外出レクも行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ホームでは立て替え払いをするため特にお金を使うことはありませんが、お金の所持や利用は家族様に管理をお願いしています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族に電話をかけたいと要望があれば、電話をする支援をしています。手紙も要望があれば支援いたします。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間は季節感のある飾りや、ともに作成した作品を飾ったりしている。また加湿器やエアコンで常に快適に過ごせるよう配慮している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テーブル席に座ったり、ソファに一人座ったりお好きなところで過ごして見えます。ご自分のお部屋も自由に行き来しています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は、ベッド以外の家具は使い慣れたものや、好みのものを用意していただいています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物はバリアフリーで動線上には手すりがある。トイレの前には文字で大きく表示をしたり、ホールからは洗濯が干してあるのが見え、自分の身の周りの事や家事手伝いなど出来る事をして頂ける環境になっている。		